DISSERTATION

N° 116.

SUR

LE CATARRHE AIGU DE LA VESSIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 2 juillet 1818, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR JEAN GRENIER, de Beaumont,

Département de la Dordogne.

Vitanda omnia sunt quæ urinam movere consuêrunt.

CELS., lib. 4.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1818.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Président.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Examinateur.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Comme un faible témoignage de reconnaissance pour tous les sacrifices qu'ils ont faits pour mon éducation.

J. GRENIER.

DISSERTATION

SUR

LE CATARRHE AIGU DE LA VESSIE.

Le mot *catarrhe* vient d'un mot grec qui veut dire *fluxion, écoulement d'humeur.*

Ce nom, qui n'était donné autrefois qu'à trois espèces de maladies : savoir, le rhume de poitrine, l'enrouement et le coryza, sert aujourd'hui à désigner toute inflammation aiguë ou chronique des membranes muqueuses, qui alors fournissent une sécrétion de mucus plus abondante que dans l'état naturel. Ce mucus est versé sur ces membranes par une infinité de petits corps appelés follicules muqueux, situés au-dessous ou dans l'épaisseur du chorion. On les trouve en grand nombre sur certaines membranes muqueuses; sur d'autres, il est très-difficile de les apercevoir, et notamment sur celle qui tapisse l'intérieur de la vessie; mais la mucosité abondante que secrète cette membrane dans le cas de l'inflammation que nous allons étudier nous fait présumer qu'ils y sont très-multipliés. Cette membrane est très-sensible; mais cette sensibilité n'est perçue qu'autant que les urines sont ou âcres ou abondantes, ou qu'elle est irritée par la présence d'un corps étranger.

Cette maladie, qui n'est bien connue que depuis peu de temps, a reçu différens noms des auteurs qui en ont traité. Elle a été appelée *affection rare de la vessie* par *Frédéric Hoffmann*; *glaire de la vessie* par *Linnée*. *Cullen* lui a donné le nom d'*ischurie muqueuse*;

Lieutaud enfin, considérant l'analogie qui existe entre le mucus produit par cette maladie, et celui qu'on remarque dans les autres catarrhes, lui a donné le nom de *catarrhe*. C'est aussi celui sous lequel le professeur *Pinel* l'a décrite dans sa Nosographie philosophique.

Les causes de cette maladie peuvent être distinguées en *prédisposantes*, *occasionnelles* et *sympathiques*.

Causes prédisposantes. Lorsque l'urine est trop irritante, trop abondante, ou que la vessie est plus sensible, il y a prédisposition à cette inflammation. Tous les âges et tous les sexes peuvent en être affectés; mais le plus ordinairement les adultes et les vieillards y sont plus disposés que les enfans, les hommes plus que les femmes, ceux surtout qui jouissent d'un tempérament lymphatique. L'exercice outré des organes de la génération, l'habitation dans des lieux bas et humides, le passage subit d'une température chaude et sèche à une température froide et humide, le changement de saison; ainsi on y est plus disposé l'hiver et l'automne que dans tout autre temps; un exercice immodéré ou une vie trop sédentaire sont autant de causes qui prédisposent à cette maladie. On pourrait y ajouter encore l'étude du cabinet et une contention d'esprit habituelle; on a vu, comme le dit M. le professeur *Richerand*, dans sa Nosographie chirurgicale, que la plupart des gens de lettres et savans, qui retiennent long-temps leurs urines, mouraient souvent d'affection organique aux parois de la vessie.

Causes occasionnelles. Doivent être rangées parmi ces causes l'action continue des causes prédisposantes, toutes les substances qui agissent immédiatement sur la membrane muqueuse de la vessie et sur ses parois. Ainsi, un coup porté sur la région hypogastrique, soit qu'il ait été produit par un corps contondant dont on aurait été frappé, soit que, par les circonstances d'une chute, cette partie ait été lésée, produira l'inflammation dont nous par-

lons. Une sonde, une bougie introduite dans le canal de l'urètre, dans le but de guérir une rétention, peut produire le même effet que le séjour des urines dans la vessie prolongé trop long-temps. Nous déduisons la même cause de l'injection d'un liquide irritant pratiquée par le canal de l'urètre pour supprimer une blennorrhagie ; des maladies vénériennes souvent répétées. Ainsi, on a vu l'inflammation du canal de l'urètre se propager dans la vessie par continuité de tissu et y produire une inflammation catarrhale ; les corps étrangers introduits dans cet organe, tels que des fragmens de sondes ou de bougies, des morceaux de bois, des épingles, des aiguilles, des clous, etc. Ceux qui s'y sont développés, tels que les calculs, lorsqu'ils offrent surtout de grandes aspérités, engendrent le même phénomène. Cette maladie peut encore résulter de la marche long-temps prolongée, du cahot d'une voiture, de l'équitation portée à l'excès. Chez les femmes qui ont éprouvé des couches laborieuses, le col de la vessie long-temps comprimé par sa position entre le pubis et la tête de l'enfant, ou une mauvaise manœuvre quelconque, peuvent donner lieu à cet accident.

Causes sympathiques. Parmi ces causes se rangent la métastase de certaines maladies, telles que le rhumatisme, la goutte, la rétrocession d'une affection cutanée, comme les dartres, etc. ; la suppression des sécrétiens habituelles, comme celle de la transpiration, de la suppuration d'un vieil ulcère, d'un cautère ; la suppression subite de quelques hémorrhagies habituelles, et principalement de celles qui ont lieu dans les organes voisins de la vessie, comme les hémorrhoïdes, les menstrues, l'action des cantharides, soit qu'on les ait appliquées à l'extérieur dans l'intention de produire un effet vésicant, soit qu'on les ait prises à l'intérieur par mégarde, ou pour s'exciter aux plaisirs vénériens; l'usage habituel des diurétiques âcres, des aphrodisiaques et des boissons alcoholiques. On peut y ajouter encore l'influence qu'exerce l'inflammation gastro-entérite, lorsqu'elle est portée à

son dernier degré sur la membrane musqueuse de la vessie, et principalement sur le col de cet organe, comme M. *Broussais* le fait remarquer dans ses cours. J'ai vu dans la pratique de ce médecin un grand nombre de ces maladies portées à ce haut degré d'intensité, c'est-à-dire qui offraient les symptômes appelés *adynamiques*, compliquées d'une rétention d'urine qui a cédé à l'application des sangsues dans les régions voisines de la vessie.

Quelle que soit la cause qui ait donné lieu au catarrhe vésical, il peut se déclarer tout à coup, ou être précédé de quelques symptômes fébriles : ainsi le malade ressent une lassitude dans toutes les parties du corps; il éprouve des horripilations, des frissons.

Symptômes. On peut en distinguer de deux espèces : les uns sont locaux, et les autres sympathiques.

Symptômes locaux. Cette maladie est annoncée par une douleur sus-pubienne correspondante à la racine de l'urètre; elle augmente quand on exerce une pression un peu forte sur la paroi de l'abdomen ou sur le périnée. Un sentiment de tension dans la région hypogastrique, quelquefois une tumeur ovale formée par la vessie s'y fait remarquer; des envies fréquentes d'uriner, difficulté même de satisfaire à ce besoin, malgré tous les efforts du malade, et qui ne servent qu'à augmenter la douleur, par la contraction qu'ils ont fait éprouver à la vessie. Dans d'autres circonstances, loin d'être suspendue, l'éjection de l'urine est plus fréquente que dans l'état naturel : à la vérité elle est moins abondante, mais cet acte est toujours précédé et suivi de très-vives douleurs. L'urine, d'abord claire et aqueuse, devient ensuite trouble, épaisse, sanguinolente, glaireuse, laiteuse, quelquefois semblable à du sperme, comme l'a vu *Chopart* chez un homme âgé. Elle dépose souvent un sédiment furfuracé, et, comme l'a remarqué l'auteur que nous venons de citer, elle exhale une odeur d'ammoniaque qui devient

beaucoup plus sensible quand elle est refroidie. *Cabanis*, dans les observations sur les catarrhes, dit avoir observé à travers l'impression ammoniacale une odeur particulière, très-facile à reconnaître quand on l'a remarquée une fois, mais qu'il n'est pas plus possible de décrire que toute autre sensation directe. L'urine, pendant son refroidissement, dépose un mucus filant, d'abord peu apparent, mais qui paraît bientôt en assez grande quantité. Cette mucosité se dépose ensuite au fond du vase, et y adhère avec assez de ténacité pour permettre, sans se déplacer, la transvasion du liquide.

Symptômes sympathiques. Douleur à l'extrémité du gland, érections fréquentes et douloureuses; la verge devient quelquefois très-grosse, par l'inflammation qui se propage quelquefois de la vessie dans le canal de l'urètre; la femme alors est plus sujette à avorter. L'influence qu'exerce cette maladie sur les organes digestifs est très-considérable : aussi éprouve-t-on dans les intestins de fortes coliques qui se propagent jusqu'à l'estomac; souvent il se forme dans le colon un grand dégagement de gaz qui sont expulsés par l'anus. La fièvre pendant le cours de la maladie est plus ou moins vive; elle est caractérisée par la fréquence du pouls, sa dureté, sa force, et une grande chaleur qui se fait sentir dans toutes les parties du corps; le malade éprouve une soif assez intense; la langue est plus souvent sèche qu'humide; quelquefois elle est blanche; d'autres fois elle est recouverte d'un enduit jaunâtre; la peau est chaude et sèche; le malade éprouve du dégoût pour les alimens, angoisse à l'épigastre, avec des nausées parfois suivies de vomissemens, grande agitation, froid aux membres, délire, convulsions.

L'inflammation n'attaque ordinairement qu'une partie de la membrane muqueuse; quelquefois le col seul de la vessie est enflammé, et cela arrive assez souvent, comme le remarque M. le professeur *Richerand*, dans le passage suivant de sa Nosographie chirurgicale : « L'orifice par lequel la vessie pousse les urines dans l'urètre

a si peu de largeur, qu'on ne doit point être surpris de la facilité avec laquelle il se bouche, par le gonflement inflammatoire dont il est quelquefois le siége. » Il suffit de quelques excès de liqueurs ou de femmes, ou d'une marche forcée, etc., pour déterminer cette inflammation sur des individus forts, pléthoriques, et sujets aux flux hémorrhoïdaires. Les cantharides portent spécialement leur influence sur le col de la vessie, dont elles tendent à produire l'inflammation. Enfin cette affection peut s'y propager de l'urètre dans certaines gonorrhées virulentes, exaspérées par des injections répercussives. » (Nos. chir., pag. 485.) C'est dans ce cas que la vessie se distend par l'accumulation de l'urine, qu'elle peut se gangrener ou se rompre, et l'urine alors s'infiltrer dans les parties voisines.

Cette maladie est ordinairement continue ; elle peut être intermittente quand elle a passé à l'état chronique.

Durée. Elle est indéterminée ; elle varie par les modificateurs.

Terminaison. La terminaison du catarrhe vésical peut se faire de plusieurs manières ; elle peut avoir lieu par avortement, résolution, suppuration, gangrène, et le plus souvent passer à l'état chronique.

La terminaison par avortement est rare ; l'art doit toujours tâcher de la procurer ; c'est celle qui est la plus favorable : on la reconnaît, en ce que les symptômes cessent dans l'espace de peu de temps.

La résolution, plus commune que l'avortement, se reconnaît à la diminution de tous les symptômes inflammatoires, qui finissent par disparaître. Ainsi la douleur diminue ; l'urine est rendue de jour en jour avec moins de difficulté ; elle n'est plus mêlée de sang ; les mucosités deviennent plus rares et disparaissent enfin, ainsi que les symptômes fébriles ; le malade reprend l'embonpoint et les forces qu'il avait perdues pendant le traitement de la maladie.

Quand la maladie se termine par suppuration, ce qui est assez rare, le changement dans les urines est assez remarquable : la membrane muqueuse, au lieu de sécréter, comme dans l'état ordinaire, une matière muqueuse, ne sécrète que du pus, qui, coulant avec les urines, alors très-fétides, dépose au fond du vase une matière grisâtre, jaunâtre, peu visqueuse. Il peut aussi se former un abcès dans le tissu cellulaire placé immédiatement au-dessous de la membrane muqueuse. Cet abcès peut s'ouvrir à l'intérieur de la vessie et couler avec les urines, ou se frayer une route au-dehors de cet organe, soit en s'épanchant dans les parties environnantes, comme dans l'abdomen, où il produit une péritonite très-intense qui donne inévitablement la mort; ou chez l'homme, en pénétrant dans le rectum, dont il a déchiré les parois. Le pus alors est rejeté par l'anus avec les matières fécales, devenues plus liquides par l'irritation que sa présence entretient sur la membrane muqueuse de l'organe; ou dans le vagin, chez la femme, après en avoir percé la membrane en contact avec la vessie. Tous les autres symptômes ont diminué; d'aiguë qu'était la douleur, elle est devenue pulsative. Le malade éprouve un sentiment de pesanteur dans la région du pubis; son pouls est mou et fréquent, de dur et fort qu'il était auparavant; il éprouve des frissons qui se reproduisent par intervalles. La fièvre est plus marquée sur le soir, et toutes les fois qu'il a pris des alimens.

La gangrène est une terminaison qui peut avoir lieu quelquefois, et qui survient principalement lorsque les symptômes sont portés à un très-haut degré d'intensité, ou que les causes qui l'ont produite ont agi avec beaucoup de violence, comme les cantharides prises intérieurement à une trop forte dose. Dans cette terminaison, tous les symptômes inflammatoires cessent tout à coup; le malade ne ressent plus de douleur dans la partie affectée; son pouls devient petit, intermittent; il éprouve de la difficulté à rendre les urines, ou bien elles coulent involontairement, et sont d'une couleur livide et fétide; la face devient un peu livide; il y a prostration des forces

dans toutes les parties du corps ; les sueurs froides surviennent ; enfin la mort.

Mais, de toutes les terminaisons du catarrhe vésical, il n'en est pas de plus fréquente que son passage à l'état chronique, et qu'on reconnaît lorsqu'à une certaine époque les symptômes de l'inflammation, au lieu de disparaître, ne font que diminuer d'intensité. Le malade éprouve alors un sentiment de pesanteur dans la région sus-pubienne ; l'urine, rendue avec beaucoup de difficulté, dépose des flocons furfuracés, gélatineux ; elle se prend quelquefois en masse comme de la gélatine. Quant aux autres symptômes qui existaient lorsque la phlegmsaie était aiguë, ils ne sont pas très-prononcés ; quelquefois même ils ont entièrement disparu. Le malade peut alors vivre plusieurs années. Quelquefois les symptômes disparaissent entièrement pour reparaître quelque temps après, et souvent avec beaucoup plus d'intensité ; mais pendant leur absence le malade peut reprendre l'embonpoint qu'il avait perdu lorsque les urines charriaient une aussi grande quantité de mucosités.

Diagnostic. Il est toujours facile de reconnaître la maladie dont nous parlons aux symptômes qui ont été décrits plus haut, et qu'il est inutile de rappeler.

Prognostic. Le prognostic varie suivant les différentes causes qui ont donné lieu à la maladie. Quand elle est produite par les cantharides prises en grande quantité à l'intérieur, les suites sont ordinairement fâcheuses. Il est différent encore suivant l'intensité des symptômes et leur durée ; ainsi on aura à craindre une terminaison par gangrène lorsque les symptômes seront portés à un très-haut degré. Le tempérament du sujet, l'âge et les sexes, doivent être pris en considération pour le prognostic qu'on veut en tirer. Ainsi, le catarrhe sera d'autant plus difficile à guérir que la personne sera plus âgée ; la guérison est bien plus facile chez les femmes que chez les hommes. Ne pourrait-on pas en trouver la cause dans

la construction même des organes de la femme? Le canal de l'urètre, plus large et plus court que celui de l'homme, est moins sujet à s'obstruer, et facilite l'écoulement des mucosités.

Traitement. La première indication qu'il y ait à remplir dans cette maladie, est d'éloigner les stimulans qui l'ont produite; cependant lorsque les symptômes sont portés à un très-haut degré d'intensité, il est utile de faire précéder la saignée. La seconde indication est de faire cesser les symptômes inflammatoires par tous les moyens antiphlogistiques.

Pour exécuter la première indication, on tâchera de découvrir quelles sont les causes qui ont produit la maladie. Si c'est la présence d'une liqueur irritante introduite dans la vessie, ou l'accumulation d'urines trop âcres, il faut évacuer sur-le-champ par le moyen du cathétérisme, car leur séjour plus long-temps prolongé ne ferait qu'aggraver la maladie; si elle est produite par un corps dur, comme un calcul ou toute autre substance, on l'extraira par les moyens employés en pareille occasion, c'est-à-dire par la lithotomie.

Lorsque la maladie est produite par la métastase d'une affection cutanée ou de toute autre maladie, on s'efforcera de la rappeler par tous les moyens indiqués en pareil cas: ainsi on emploiera les rubéfians, les sudorifiques, les purgatifs.

Pour remplir la seconde indication, il faudra faire une saignée générale, si le sujet est très-fort et phléthorique, et recourir ensuite à l'application des sangsues au périnée ou à l'anus. On doit se borner, pour les sujets faibles, à la seule application des sangsues, qu'on aura soin de multiplier et de renouveler souvent, afin de prévenir des suites contraires aux effets qu'on est dans le dessein de produire: ce qui résulterait indubitablement de ce moyen faiblement employé. On sait que les sangsues excitent une légère irritation dans la partie où elles sont appliquées, le sang y afflue en plus grande quantité, et ce n'est qu'en les multipliant qu'on peut prévenir cet accident. Ce moyen sera secondé par des boissons

aqueuses, mucilagineuses, acides : ainsi on fera usage de l'infusion de racine de guimauve, de graine de lin, de la décoction de gomme arabique; on fera prendre des tisanes de chiendent, qu'on édulcorera avec un sirop quelconque, tel que celui de capillaire, de guimauve, d'orgeat, etc., ou bien on pourra se servir de sucre ou de racine de réglisse, si l'on n'avait pas de sirop à sa disposition. On prescrira des bouillons de veau, de poulet, le petit-lait, des émulsions, une limonade légère : l'usage de ces boissons doit être réglé, le malade en prendra peu et souvent. On lui ordonnera des bains de siége ou des bains entiers, des fomentations émollientes sur la région sus-pubienne, des lavemens émolliens, qui agiront sur la vessie en diminuant les symptômes inflammatoires, et seront rendus avec les matières qui pourraient s'être accumulées en trop grande quantité dans le rectum, et qui ne feraient qu'irriter la vessie par leur compression. On peut faire dans la vessie des injections mucilagineuses, qui ont le double avantage de diminuer les symptômes inflammatoires et de rendre plus fluides les mucosités abondantes, qui ne peuvent sortir à cause de l'obstruction du canal de l'urètre. Pour donner issue à ces mucosités, on est obligé d'introduire une sonde; mais cette opération doit être pratiquée avec beaucoup de précaution. *Desault* recommande que les yeux de la sonde ne dépassent pas le col de la vessie, pour éviter d'augmenter l'inflammation de la membrane muqueuse par son contact avec elle. Souvent il est impossible d'employer la sonde; alors il faudrait recourir à la ponction, qu'on peut faire en plusieurs endroits; mais on choisira de préférence la partie suspubienne. On aura soin de plus de tenir bien chaudement le malade, de lui recommander qu'il ne s'expose pas à un air froid et humide. Lorsque les douleurs sont par trop fortes, dans le but de les calmer, on a proposé l'opium; mais comme cette substance est par elle-même irritante, c'est avec beaucoup de réserve qu'il faut l'employer, et il serait même plus prudent de la rejeter entièrement. Mais il peut être remplacé par l'huile camphrée, avec laquelle on pourra faire

des frictions sur l'abdomen et le périnée; c'est un des meilleurs palliatifs des maladies du rein et de la vessie. L'application d'un vésicatoire a eu quelquefois du succès; mais ce n'est que lorsque l'irritation est très-faible qu'on doit recourir à ce moyen; si on l'employait lorsque l'irritation est très-forte, on ne ferait que l'augmenter. On aura toujours soin de les saupoudrer avec du camphre, pour empêcher que les cantharides n'agissent sur la vessie. Tous ces moyens doivent être secondés par la diète la plus sévère.

Malgré ce traitement, on ne peut pas toujours arrêter la maladie qui continue à faire des progrès, et finit toujours par une des terminaisons dont nous avons déjà parlé; mais le plus souvent elle passe à l'état chronique; et c'est dans ce cas qu'il est extrêmement difficile de la guérir.

Lorsque, traitée par les antiphlogistiques, la maladie tend à l'état chronique, il faut abandonner ce moyen et passer à un traitement un peu excitant, portant toujours son attention sur le système gastrique pour empêcher qu'il ne soit irrité par ces moyens, qui devraient être abandonnés aussitôt que l'on verrait la plus légère trace d'inflammation. Alors on fera usage des boissons aromatiques, amères, toniques; on permettra au malade d'user d'un peu de vin; on lui recommandera de faire un peu d'exercice, en ayant soin de ne pas cependant s'exposer au froid. Mais malheureusement ces précautions ne préviennent pas toujours la chronicité. C'est alors qu'il faut bien faire attention aux causes de la maladie, et employer les moyens qui ont été indiqués. Comme c'est le plus souvent les vieillards qui en sont attaqués, et que chez eux elle est presque toujours suite de la répercussion d'une autre maladie, il faudra faire tout son possible pour la rappeler, et on insistera beaucoup sur les moyens dont nous avons déjà parlé, comme les vésicatoires, les cautères, les sudorifiques, les purgatifs. On a recommandé des injections avec le baume de Copahu, l'huile de térébenthine, les eaux de Barèges, la dissolution du sulfure et du carbonate de

potasse dans l'eau ; mais il en résulte une stimulation très-grande de la membrane muqueuse de la vessie, avec des douleurs très-vives. C'est pourquoi il faut en faire usage avec beaucoup de précaution, et les rejeter chez les personnes très-irritables ; ce n'est que chez les personnes dont la sensibilité est très-faible, et qui rendent une grande quantité de mucosités, qu'on devra prescrire ces moyens. *Chopart* a employé dans ce cas, avec beaucoup d'avantage, de l'eau végéto-minérale qu'il a fait injecter dans la vessie d'un vieillard de soixante-quinze ans, épuisé par la perte excessive de cette mucosité. Le malade n'en a éprouvé aucun accident ; ses urines sont devenues moins chargées de glaires ; il a repris des forces, et a vécu deux années dans cet état. La limonade cuite est la boisson qui lui réussissait le mieux.

Autopsie cadavérique.

Quand le malade meurt dans l'état aigu de la maladie, la partie de la membrane muqueuse de la vessie où était le siége de l'inflammation se trouve un peu épaissie. On y aperçoit une rougeur plus ou moins vive. Des collections de pus sont quelquefois formées entre les membranes ; souvent ce sont des ulcères qui ont détruit une partie de la muqueuse ; d'autres fois quelques taches gangréneuses s'offrent à la vue.

Mais comme le plus souvent on ne meurt que lorsque la maladie a passé à l'état chronique, on trouve alors un liquide fétide, purulent ; souvent on aperçoit de fausses membranes : c'est dans ce cas surtout que la membrane muqueuse s'épaissit beaucoup.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Si quis sanguinem, aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

II.

Quibus in urinâ crassâ existente furfuracea simul minguntur, iis vesica scabie laborat. *Ibid.*, *aph.* 77.

III.

Si quis sanguinem mingat, et grumos, et urinæ stillicidium habeat, et dolor incidat ad imum ventrem, et perinæum, partes circa vesicam laborant. *Ibid.*, *aph.* 80.

IV.

Si quis sanguinem et pus mingat, squamas, et odor gravis sit, vesicæ exulcerationem significat. *Ibid.*, *aph.* 81.

V.

Renum et vesicæ dolores difficulter sanantur in senibus. *Sect.* 6, *aph.* 6.

VI.

Si quis sanguinem et grumos mingat, et stranguriam habeat, et dolor incidat ad perinæum, et imum ventrem, et pectinem, partes circa vesicam laborare significat. *Sect.* 7, *aph.* 39.